



会員からの相談事例

札幌市医師会顧問弁護士 佐々木 泉 顕
 弁護士 福 田 友 洋
 弁護士 土 田 慧

【事例】

私は眼科クリニックの院長をしております。当院では、白内障手術を年間数百件行っているのですが、患者さんの配偶者の方やお子さん、時には親戚であるという方から、電話で、患者さんの手術の内容や術後の視力回復について尋ねられることがあります。

医師には説明義務があることは理解しているのですが、患者さん以外の方からの質問に対しても回答する必要があるのでしょうか。

【回答】

近親者に対して患者本人の病状等を説明すべき義務は原則としてありません。

患者本人のプライバシー権の侵害につながるおそれもありますので、患者本人の承諾がないと説明ができないとしてお断りするのが適切と思料致します。仮に近親者への説明が必要であると考えられる場合は、患者本人とともに説明を受けに来てもらったり、患者本人に連絡して当該近親者に説明を行うこと及び説明予定の範囲について承諾を得た上で、説明を行うべきでしょう。

【解説】

1. 医療行為に際しては、患者の自己決定の下、実施する医療行為を判断してもらう必要があり、患者本人に対して十分に説明を行う必要があります。

具体的にすべき説明内容は、予定されている

具体的な医療行為によって異なるものの、一般的には、①当該疾患の診断（病名と病状）、②実施する医療行為の内容、目的、必要性、③その医療行為に伴う危険や副作用や予後、④他に可能な治療法がある場合にはその内容、利害得失、予後、⑤医療行為をしない場合の予後といった点についての説明が必要と考えられます。

2. 説明を行う相手は、自己の身体についていかなる医療行為をするのかを決定する権利を有する患者本人であり、患者本人に対し説明を行えば、必ずしも患者の家族に対し説明を行う必要はありません。反対に、家族には説明を行ったものの患者本人に説明を行わなかった場合は、説明義務違反となってしまうおそれがあります¹⁾。

裁判例（名古屋地裁平成19年6月14日判決判例タイムズ1266号271頁）においても、前立腺癌の告知を受けながら患者本人は適切な治療を拒否し、その後亡くなった事案において、患者本人だけでなく患者の子にも告知をすべきであったと遺族側から主張がなされましたが、「医師が患者本人に対する説明義務を果たし、その結果、患者が自己に対する治療法を選択したのであれば、医師はその選択を尊重すべきであり、かつそれに従って治療を行えば医師としての法的義務を果たしたといえる。（中略）そうだとすれば、医師は、患者本人に対し適切な説明をしたのであれば、更に近親者へ告知する必要はないと考えるのが相当である」と判示

¹⁾ 東京地裁平成13年3月21日判決（判例時報1770号109頁）

し、近親者への告知義務は否定しています。

また、患者には、自らの病状についてみだりに第三者に明かされないプライバシーの利益を有しています。たとえ、家族であったとしても病状を患者本人の承諾なく伝えることは、プライバシー権の侵害となるおそれがあります。同様に、家族であったとしても、個人情報保護法違反や守秘義務違反を問われるおそれがあります。

したがって、相談事例の場合、近親者に対して患者本人の病状等を説明すべき義務はありませんし、むしろ患者本人の承諾なく説明してしまうことでプライバシー権侵害を指摘されてしまうおそれがあります。このため、近親者から説明の要望があったとしても、患者本人の承諾がないと説明ができないとしてお断りするとの対応が適切ですし、仮に近親者への説明が必要であると考えられる場合には、患者本人とともに説明を受けに来てもらったり、患者本人に連絡してその近親者に説明を行うこと及び説明予定の範囲について承諾を得た上で、説明を行うべきでしょう。

なお、医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス15頁（厚生労働省 平成29年4月14日）には、以下の記載があります。

「法（*個人情報保護法）においては、個人データを第三者提供する場合には、あらかじめ本人の同意を得ることを原則としている。一方、病態によっては、治療等を進めるに当たり、本人だけでなく家族等の同意を得る必要がある場合もある。家族等への病状説明については、「患者（利用者）への医療（介護）の提供

に必要な利用目的と考えられるが、本人以外の者に病状説明を行う場合は、本人に対し、あらかじめ病状説明を行う家族等の対象者を確認し、同意を得ることが望ましい。この際、本人から申出がある場合には、治療の実施等に支障を生じない範囲において、現実に患者（利用者）の世話をしている親族及びこれに準ずる者を説明を行う対象に加えたり、家族の特定の人を限定するなどの取扱いとすることができる」

3. ただし、患者本人以外の者に対して説明を行うべき例外的なケースが、次の通り挙げられます。

（1）未成年の患者

成人年齢を引き下げる民法改正によって、2022年4月1日以降は、満18歳で成年となります。18歳未満の未成年の患者については、医療行為を行うための診療契約の締結にあたり、親権者などの法定代理人の同意が必要となります²⁾。したがって、未成年の患者に対して医療行為を実施する場合には、親権者に説明して同意を得ることが原則といえます。

未成年者であっても実施予定の医療行為の内容について理解できるだけの能力があると言える場合には、その未成年者のみの同意でも有効と解されます。もっとも、医療に関する判断能力は15歳程度から備わっていくと考えられますが³⁾、同意能力があるかどうかについては、個別具体的な医療行為の内容や本人の理解度に左右され、判断が難しい場面があります。このため、患者が15歳程度である場合は、患者本人・親権者の双方に説明を行い、双方から同意を得るのが望ましい対応と言えます。

²⁾ 最高裁昭和56年6月19日判決（判例タイムズ447号78頁）。

³⁾ 例えば、宗教的輸血拒否に関するガイドライン（宗教的輸血拒否に関する合同委員会報告。平成20年2月28日）では15歳以上18歳未満につき本人または親のいずれかが輸血を希望すれば輸血を実施するものとする。臨床研究に関する倫理指針（厚生労働省。平成20年7月31日版）では16歳以上の未成年者につき本人と代諾者双方の同意を求める。診療情報の提供等に関する指針（厚生労働省。平成15年9月12日）では、15歳以上の未成年者につき本人のみでの開示請求を認めることができるとする。

(2) 判断能力を欠いている患者

高齢となり認知能力が著しく低下したり、精神疾患、障害等によって判断能力を欠いていると思われる患者に対しては、患者本人に説明を行っても、理解をした上で同意をすることが難しい場合があります。

こうした判断能力を欠いていることが疑われる患者の場合は、家族が患者の意思を推定できるときには、その推定意思を尊重し患者にとっての最善の治療方針をとることを基本とし、家族が患者の意思を推定できないときには、患者にとって何が最善であるかについて家族と十分話し合い、患者にとっての最善の治療方針を決定することになります。

なお、成年後見人には医療行為についての同意権がないと解されており、特に弁護士等の専門職成年後見人は、患者本人の意思を十分に理解していないケースがありますので、専門職成年後見人のみに対して説明を行うのは問題があり、上記同様に家族との話し合いを行うべきです（ただし、専門職成年後見人が、患者本人の意思を十分に理解できていると判断できる事情があれば、専門職成年後見人の見解を患者の意思を推定する一つの材料とすべきです）。他方で、成年後見人に対して説明をした場合には、説明義務違反は問われないとするのが相当と解されるという説もあります⁴⁾、成年後見人にも事前連絡はしておき、説明を求められた場合には対応すべきと考えます。

(3) 生命に関わる重病の告知の場面

本件の相談事例からは離れますが、生命に関わる重病が発見された患者に対して病状を

告知する場面では、患者本人に強い精神的な動揺を与え、生きる希望を失ってしまうような大きな精神的負担が生じるおそれが否定できず、患者本人ではなく先に家族に対して説明をしておいた方が良い場合が想定されます。

もちろん、患者本人に対して病状を告知することは、患者の自己決定権を実現するためにも、避けて通ることはできません。ただし、告知の時期、方法及び程度は、疾患の状況、患者の年齢および性格等を考慮して適切に決められるべきであり、また診療の各段階に応じて適切な時期になされるべきであることから、告知の時期、方法、程度については医師に合理的裁量が認められるところです⁵⁾。

このように合理的理由があり、患者本人ではなく家族等への説明を先行させることが適切である場合には、そのような対応は否定されるものではありません。もっとも、こうした議論は専ら癌の告知の文脈で行われていたものの、従前に比べると癌に対する医療は着実に進歩しておりますし、癌に対する患者側の認識も少しずつ変容があると思われます。また、先に家族に告知したことについて患者本人が不満を持つ可能性も否定できません。こうした点を踏まえ、仮に家族等への説明を先行させることが適切であると判断した場合には、カルテ等にその判断過程を詳細に明記しておき、家族への告知の際にも患者本人に先立って告知する理由・判断についてしっかりと説明しておく必要があるといえます。

⁴⁾ 成年後見人には医療行為についての同意権がないと解されるのが通説であるが、成年後見人に対して説明をした場合には、説明義務違反は問われないとするのが相当と解される（判例タイムズ1401号40頁「医療訴訟の現状と将来 - 最高裁判例の到達点 -」）。

⁵⁾ 医師の職業倫理指針第3版（日本医師会）3頁 なお、最高裁平成14年9月24日判決（判例タイムズ1106号87頁）は、本人への癌の告知が相当でない判断した場合には、少なくとも接触が可能な家族等の適否を判断し、告知すべき義務があると判示している。

(4) 配偶者（パートナーを含む）の同意が必要と考えられる場面

不妊手術や人工妊娠中絶は、母体保護法によって、患者本人及び配偶者（パートナーを含む）の同意が必要と定められていますので、配偶者がDV加害者であるといった特殊事情がない限り、配偶者への説明と同意が必要です。特に人工妊娠中絶については、配偶者の同意がなければ、業務上墮胎罪が成立するため、刑事責任を追及される可能性がありますので、ご注意ください。

また、不妊治療において、凍結胚を長期間保存した後に移植する場合については、患者本人及び配偶者から改めて同意を得ておくことが望ましいです。長期間保存している間に、患者本人及び配偶者が別居や離婚しているといったケースも想定され、凍結胚の出生

を希望しない配偶者から、配偶者の同意を得ずに凍結胚を移植したことについて、民事上の責任を追及される可能性が否定できないからです⁶⁾。

4. 患者の家族が病状についてしっかりと理解していれば、患者本人が治療方針を悩んだ際に、合理的な選択に進むよう説得し、後押ししてくれることも期待されます。その点では、患者の家族も理解した上で治療が進められるのが望ましいといえますし、患者の家族の知りたいという気持ちも受け止めなければなりません。しかしながら、治療を受けるのはあくまで患者本人ですので、患者本人を差し置いて家族に説明をすることは避けなければなりません。患者本人の承諾の下に、家族とも病状について理解を深めてもらうのが理想的でしょう。

⁶⁾ 令和4年3月16日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡「不妊治療に係る診療報酬上の取扱いについて」によれば、一般不妊治療管理料の算定要件のうち、治療計画に係る患者及びそのパートナーへの説明・同意の取得に関して、初回の治療計画の説明に当たっては、原則として当該患者及びそのパートナーの同席の下で実施することとされています。不妊治療に関する保険請求上も、パートナーへの説明が求められている場面がある点にはご注意ください。